



Universidad  
**Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**Trabajo Académico**

“Conocimiento sobre Cateterismo Cardíaco y Ansiedad del paciente en la Sala de Hemodinamia de un Hospital de Lima-2023”

**Para optar el Título de**  
Especialista en Cuidado Enfermero en Cardiología y Cardiovascular

**Presentado Por:**

**Autora:** Valencia Romero, Yesenia Karla

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0002-2330-3317>

**Asesora:** Dra. Cárdenas de Fernández, María Hilda

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0002-7160-7585>


**Línea de Investigación**

Salud y Bienestar

**Enfermedades no Transmisibles**

**Lima – Perú**

**2023**

 Universidad Norbert Wiener	<b>DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN</b>		
	<b>CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033</b>	<b>VERSIÓN: 01</b> REVISIÓN: 01	<b>FECHA: 08/11/2022</b>

Yo,.... **VALENCIA ROMERO YESENIA KARLA** egresado de la Facultad de .....Ciencias de la Salud..... y Escuela Académica Profesional de ...Enfermería..... /  Escuela de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico “**CONOCIMIENTO SOBRE CATETERISMO CARDIACO Y ANSIEDAD DEL PACIENTE EN LA SALA DE HEMODINAMIA DE UN HOSPITAL DE LIMA-2023**”Asesorado por el docente: Dra. Maria Hilda Cardenas De Fernandez

DNI ... **114238186** ORCID... <https://orcid.org/0000-0002-7160-7585> tiene un índice de similitud de (20 ) (veinte) % con código \_\_oid:\_\_ oid:14912:302609273 \_\_\_\_\_ verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



Firma de autor 1

**VALENCIA ROMERO YESENIA KARLA** Nombres y apellidos del Egresado

DNI: .....46880021

Firma de autor 2

DNI: .....



Firma

Dra. Maria Hilda Cardenas De Fernandez

DNI: ..... **114238186**

Lima, Lima, 09 de enero de 2024

**Dedicatoria**

A mis maestros, colegas y discípulos.

Así como también a todos los profesionales de la salud y público en general,

Quienes leyendo mis resultados les sirva de ayuda.

## **Agradecimiento**

A la Universidad, a los docentes,

Y familiares.

## ÍNDICE

<b>Dedicatoria</b> .....	iii
<b>Agradecimiento</b> .....	iv
<b>RESUMEN</b> .....	vii
<b>ABSTRACT</b> .....	viii
<b>1. EL PROBLEMA</b> .....	1
<b>1.1 Planteamiento de problema</b> .....	1
<b>1.2. Formulación de problema</b> .....	3
<b>1.2.1 Problema general</b> .....	3
<b>1.2.2. Problemas específicos</b> .....	3
<b>1.3. Objetivo de la investigación</b> .....	3
<b>1.3.1. Objetivo general</b> .....	3
<b>1.3.2. Objetivos específicos</b> .....	4
<b>1.4. Justificación de la investigación</b> .....	4
<b>1.4.1. Teórica</b> .....	4
<b>1.4.2. Metodología</b> .....	5
<b>1.4.3. Práctica</b> .....	5
<b>1.5. Delimitación de la investigación</b> .....	6
<b>1.5.1. Temporal</b> .....	6
<b>1.5.2. Espacial</b> .....	6
<b>1.5.3. Unidad de análisis</b> .....	6
<b>2. MARCO TEÓRICO</b> .....	7
<b>2.1. Antecedentes</b> .....	7
<b>2.2. Bases teóricas</b> .....	10
<b>2.3. Formulación de hipótesis</b> .....	20
<b>2.3.1. Hipótesis general</b> .....	20
<b>2.3.2. Hipótesis específicas</b> .....	20
<b>3. METODOLOGIA</b> .....	22

<b>3.1. Método de la investigación</b> .....	22
<b>3.2. Enfoque de la investigación</b> .....	22
<b>3.3. Tipo de investigación</b> .....	22
<b>3.4. Diseño de la investigación</b> .....	22
<b>3.5. Población y muestra.</b> .....	23
<b>3.6 Variable y operacionalización</b> .....	24
<b>3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos</b> .....	26
<b>3.7.1. Técnicas</b> .....	26
<b>3.7.2. Descripción</b> .....	26
<b>3.7.3. Validación</b> .....	27
<b>3.7.4. Confiabilidad</b> .....	27
<b>3.8. Plan procesamiento y análisis de datos</b> .....	28
<b>3.9. Aspectos éticos</b> .....	28
<b>4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS</b> .....	30
4.1. Cronograma de actividades según Gantt .....	30
4.2. Presupuesto .....	31
<b>5. REFERENCIAS</b> .....	32
<b>ANEXO</b> .....	42
Anexo 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA .....	42
Anexo 2 INSTRUMENTO DE CONOCIMIENTO SOBRE AUTOCUIDADO EN CATETERISMO CARDIACO .....	44
Anexo 3 CUESTIONARIO DE ANSIEDAD ESTADO-RASGO STAI .....	47
Anexo 4 CONSENTIMIENTO INFORMADO DE PARTICIPACIÓN EN EL ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN .....	49

## RESUMEN

El desconocimiento sobre cateterismo cardiacos del paciente desencadena ansiedad en ellos, y esto repercute en la preparación, intervención y postoperatorio de cirugía cardíaca.

**OBJETIVO:** Determinar cómo el conocimiento sobre cateterismo cardiaco se relaciona con la ansiedad del paciente en la sala de hemodinamia de un Hospital de Lima-2023. **MATERIALES**

**Y MÉTODOS:** se realiza un estudio observacional, correlacional de corte transversal con enfoque cuantitativo, en una muestra de pacientes voluntarios programados para cateterismo cardiaco en una sala de hemodinamia de un Hospital de Lima, la técnica de recolección de datos será la encuesta, se aplicará el instrumento de nivel de conocimiento en pacientes que serán sometido a cateterismo cardiaco realizado por Rocha, et al y el cuestionario de ansiedad estado/ rasgo (STAI) por Meza, los datos serán procesados en el programa estadístico SPSS versión 26 se construirán tablas de contingencia aplicara estadística descriptiva, y para la correlación se aplicara el test de chi cuadrado o t de Student según la naturaleza de la variable.

**Palabras clave:** Conocimiento, Ansiedad, Cateterismo Cardíaco, Autocuidado, Cuestionario de Salud del Paciente. (Fuente: DeCs)

## ABSTRACT

The patient's lack of knowledge about cardiac catheterization triggers anxiety in them, and this affects the preparation, intervention and post operative period of cardiac surgery.

**OBJECTIVE:** To determine how knowledge about cardiac catheterization is related to patient anxiety in the catheterization room of a Hospital in Lima-2023. **MATERIALS AND METHODS:**

An observational, correlational, cross-sectional study with a quantitative approach is carried out in a sample of voluntary patients scheduled for cardiac catheterization in a catheterization room of a Hospital in Lima, the data collection technique will be the survey, the instrument of level of knowledge about self-care in patients who will undergo cardiac catheterization performed by Mendoza and the state/trait anxiety questionnaire (STAI) the data will be processed in the statistical program SPSS version 26, contingency tables will be built to apply descriptive statistics, and for the correlation, the chi-square or Student's t test will be applied, depending on the nature of the variable.

**Keywords:** Knowledge, Anxiety, Cardiac Catheterization, Self Care, Patient Health Questionnaire



## **1. EL PROBLEMA**

### **1.1 Planteamiento de problema**

La ansiedad es un problema de salud pública que se relaciona a los factores de riesgo cardiovasculares, enfermedades cardíacas, y al postoperatorio de cirugía cardíaca.(1) Las cardiopatías representan la principal causa de mortalidad a nivel mundial, (2) y para las Américas la cardiopatía isquémica es la más mortal con una tasa de 73,6 muertes en 100.000 habitantes.(3)

En la actualidad el cateterismo cardíaco se considera el estándar de oro para el diagnóstico y seguimiento de las personas con enfermedades cardíacas complejas, siendo una técnica invasiva, se ha reportado complicaciones desde 0,25% hasta el 5% de los pacientes.(4) de igual manera, se ha descrito que los pacientes con estados de ansiedad aumentan sustancialmente el riesgo de presentar alguna complicación, (5) siendo una situación común, tanto para el paciente como para los familiares experimentar diversas alteraciones emocionales después de recibir la información con diagnóstico de la enfermedad y que amerita un tratamiento quirúrgico,(6)

En un estudio en Brasil, se encontró una asociación de los síntomas de ansiedad en el preoperatorio con la inestabilidad hemodinámica de los pacientes en el postoperatorios,(7) y es que los procesos quirúrgicos desencadenan una serie de reacciones mentales, emocionales y físicas que pueden aumentar el grado de ansiedad, a tal punto de alterar el proceso de recuperación de los pacientes que son sometidos a cirugías,(8) y en algunos casos la suspensión del procedimiento.

Por su parte, en un estudio realizado en pacientes alemanes con coronariopatías sometidos a cateterismo cardíaco reporta que el 9,2% tenía ansiedad antes del procedimiento y el

15,2% después de la intervención. (9) asimismo, en un ensayo clínico controlado realizado en un hospital de Grecia demostró que la ansiedad de los pacientes que recibió la información en folleto antes del cateterismo cardíaco fue significativamente menor en todas las mediciones en comparación con la ansiedad de los pacientes que no recibieron información(10). Por su parte, un estudio en paciente brasileños programados a cirugía cardíaca demostró que la ausencia de acompañante incrementa 2,37 la ansiedad, y la escolaridad se comportó como un factor protector para controlar la ansiedad preoperatoria (11)

En Lima, el problema de la depresión en la población general alcanza el 16,4% seguido por el trastorno de ansiedad generalizada con un 10,6 %.(12) en un estudio realizado en el Instituto Nacional Cardiovascular (INCOR) en pacientes a los que se les realizó cateterismo cardíaco reporta que el 50% tenía ansiedad severa y el otro 50% tenía ansiedad moderada cifras que mejoró posterior a la aplicación de un programa educativo en enfermería. (13) Por su parte, el Hospital Cayetano Heredia de Lima para el año 2019 reporta que el 31% de las cirugías electivas fueron suspendidas por falta de preparación del paciente,(14) siendo así, que la preparación de los pacientes, más allá de los insumos para la intervención, requiere que el paciente conozca el procedimiento quirúrgico de la enfermedad, los riesgos y posibles complicaciones, ya que esto, se ha visto asociado con la optimización de los procesos, mejoría en los estados emocionales y la recuperación.

En tal sentido se plantea como objetivo de esta investigación determinar cómo el conocimiento sobre cateterismo cardíaco se relaciona con la ansiedad del paciente en la sala de hemodinamia de un Hospital de Lima-2023

## **1.2. Formulación de problema**

### **1.2.1 Problema general**

¿Cómo el conocimiento sobre cateterismo cardiaco se relaciona con la ansiedad del paciente en la sala de hemodinamia de un Hospital de Lima-2023?

### **1.2.2. Problemas específicos**

¿Cómo la dimensión información previa al estudio se asocia con la ansiedad del paciente en la sala de hemodinamia de un Hospital de Lima-2023?

¿Cómo la dimensión resuelve dudas se asocia con la ansiedad del paciente en la sala de hemodinamia de un Hospital de Lima-2023?

¿Cómo la dimensión conocimientos referentes al estudio se asocia con la ansiedad del paciente en la sala de hemodinamia de un Hospital de Lima-2023?

¿Cómo la dimensión conocimientos respecto a la preparación del estudio se asocia con la ansiedad del paciente en la sala de hemodinamia de un Hospital de Lima-2023?

¿Cómo la dimensión conocimientos respecto al cuidado post cateterismo cardiaco se asocia con la ansiedad del paciente en la sala de hemodinamia de un Hospital de Lima-2023?

## **1.3. Objetivo de la investigación**

### **1.3.1. Objetivo general**

Determinar cómo el conocimiento sobre cateterismo cardiaco se relaciona con la ansiedad del paciente en la sala de hemodinamia de un Hospital de Lima-2023.

### **1.3.2. Objetivos específicos**

Identificar como la dimensión información previa al estudio se relaciona con la ansiedad del paciente en la sala de hemodinamia de un Hospital de Lima-2023.

Identificar como la dimensión resuelve dudas se relaciona con la ansiedad del paciente en la sala de hemodinamia de un Hospital de Lima-2023.

Identificar como la dimensión conocimientos referentes al estudio se relaciona con la ansiedad del paciente en la sala de hemodinamia de un Hospital de Lima-2023.

Identificar como la dimensión conocimientos respecto a la preparación del estudio se relaciona con la ansiedad del paciente en la sala de hemodinamia de un Hospital de Lima-2023.

Identificar como la dimensión conocimientos respecto al cuidado post cateterismo cardiaco se relaciona con la ansiedad del paciente en la sala de hemodinamia de un Hospital de Lima-2023.

## **1.4. Justificación de la investigación**

### **1.4.1. Teórica**

Los resultados obtenidos en esta investigación permitirán comprender las variables fundamentales en la psicoeducación de los pacientes programados a cateterismo cardiaco, esto debido que los procedimientos hemodinámicos o invasivos generan un impacto en la salud mental de los pacientes, lo que condiciona a que incremente las complicaciones durante y posteriores al procedimiento, con ellos los gastos de atención en salud; con los conocimientos generados de esta investigación se pretenden fortalecer los conocimientos sobre cateterismo

cardíaco de los pacientes programados en la sala de hemodinamia y brindar confort psicológico a los pacientes.

#### **1.4.2. Metodología**

El presente estudio proporcionará un gran aporte metodológico, ya que se realizará un análisis multivariado con las variables del estudio, que permitirá medir la relación del conocimiento sobre cateterismo cardíaco, y la ansiedad del paciente previa intervención, de igual manera el instrumento será elaborado en base al marco teórico y adaptado a la población en estudio. El mismo que se pondrán a disposición de otras enfermeras investigadoras para que puedan ser empleados en investigaciones con contextos similares, para las mejoras de los pacientes.

#### **1.4.3. Práctica**

El desarrollo de esta investigación beneficiará los pacientes sometidos a cateterismo cardíaco en la sala de hemodinamia, pues identificará el conocimiento sobre el cateterismo cardíaco de los paciente y con ello implementar programas educativos de manera que el paciente pueda conocer en detalle el procedimiento de cateterismo cardíaco, complicaciones y cuidados posteriores; igualmente permitirá estandarizar la psicoeducación y el autocuidado de los pacientes sometidos a cateterismo cardíaco para reducir complicaciones y la ansiedad que genera esta intervención.

Asimismo, los resultados del estudio se pondrán a disposición de las autoridades del Hospital, para que a partir de la realidad encontrada se pueda diseñar e implementar programa de capacitaciones para el personal de salud para que brinden psicoeducación a los pacientes programados para procedimientos quirúrgicos con el propósito de generar un ambiente de

confort para los pacientes y garantizando el tratado humanizado de las enfermeras intervencionistas.

## **1.5. Delimitación de la investigación**

### **1.5.1. Temporal**

El siguiente estudio tendrá una duración de seis meses, comenzará en el mes de marzo hasta agosto 2023.

### **1.5.2. Espacial**

El siguiente estudio se realizará en la sala de hemodinamia de un Hospital de alta complejidad de Lima y de referencia nacional del Perú

### **1.5.3. Unidad de análisis**

La unidad de análisis serán los pacientes programados a cateterismo cardiaco en la sala de hemodinamia de un Hospital de Lima.

## 2. MARCO TEÓRICO

### 2.1. Antecedentes

#### **Internacionales:**

Shaheen et al.(15) 2022 en Pakistán tuvieron como objetivo “Determinar la asociación entre el conocimiento sobre angiografía coronaria y el nivel de ansiedad de los pacientes sometidos a angiografía coronaria”. Realizaron un estudio transversal analítico, por técnica muestreo por conveniencia se incluyeron de 264 pacientes divididos en dos hospitales de Peshawar, se recolectó datos sociodemográficos, se aplicó un cuestionario de conocimiento sobre angiografía coronaria y la escala hospitalaria de ansiedad y depresión, para el análisis estadístico se utilizó la prueba de chi-cuadrado. Se encontró que el 52% de los encuestados tenía pobre conocimiento, y el 34% estaba con ansiedad moderada y el 10% con ansiedad severa, la asociación entre el conocimiento y los niveles de ansiedad entre los participantes de ambos hospitales fue significativa ( $p < 0,001$ ). Los autores concluyen que existe una asociación significativa entre el conocimiento del paciente sobre enfermedades coronarias angiografía y el nivel de ansiedad.

Carneiro et al.(16) 2021 en Brasil tuvieron como objetivo “Analizar los conocimientos sobre angiografías y su asociación con los niveles de ansiedad en pacientes previo a cateterismo”. Realizaron un estudio descriptivo transversal, cuantitativo en una muestra no probabilística de 37 pacientes, mayores de 18 años. Se recolectó el conocimiento en angiografía y se aplicó el inventario de ansiedad de Beck, ambos instrumentos validados; se empleó la prueba exacta de Fisher para el análisis estadístico. Se encontró que el 73% de los pacientes se realizaba el procedimiento por primera vez y con fines diagnóstico, el 45,9% refirió que la información suministrada por el personal de salud era poco clara y el 21,6% tenía ansiedad

moderada seguido del 2,7% con ansiedad severa. en el ámbito de la ansiedad, no hubo relación entre ambas variables ( $p>0,05$ ). Los autores concluyen que es necesaria una comunicación eficaz entre profesionales, pacientes y familiares.

García et al. (17) 2022 en México tuvieron como objetivo “Evaluar la relación entre el nivel de conocimiento y ansiedad de los pacientes sometido a cateterismo cardiaco, antes y después de aplicar una intervención educativa” Realizaron un estudio, descriptivo, transversal y exploratorio, en una muestra de 70 pacientes entre 19 a 90 años. Se Aplicó instrumento para medir el nivel de conocimiento y ansiedad ambos instrumentos validados, se recolectaron los datos en dos fases, pretest y postest, la segunda posterior al procedimiento. Se encontró que el 52,9% de los pacientes tenían un conocimiento regular en el pretest y el 50% excelente en el postest, la ansiedad grave en el pretest fue de 97.1% mientras que, en el postest, fue moderada en el 80%. Los autores concluyen que el aporte de conocimiento a través de intervenciones de enfermería incrementa el conocimiento y disminuir los niveles de ansiedad en los pacientes sometidos a cateterismo cardiaco.

### **Nacional**

Molero (18) 2021 en Lima tuvieron como objetivo “Determinar la relación del nivel de información sobre la intervención quirúrgica y el grado de ansiedad en el paciente pre – quirúrgico en la clínica Novo Q, Lima – 2021.”. Realizaron un estudio de enfoque cuantitativo, diseño no experimental, de corte transversal y correlacional, con una población finita de 250 pacientes para realizarse el procedimiento pre-quirúrgico. Encontraron que el valor p es de .000 lo que significa que el sig es inferior que 0.05 en la cual se rechaza la hipótesis nula y se considera la hipótesis alterna que es a mayor nivel de conocimiento sobre la intervención



quirúrgica menor es el grado de ansiedad preoperatoria. Los autores concluyen que a más nivel de conocimiento es menor la ansiedad preoperatoria.

Quijano et al. (19) 2019 en Trujillo tuvieron como objetivo “Identificar la asociación de la ansiedad en el incremento de la percepción de dolor durante procedimientos angiográficos con anestesia local, en pacientes con enfermedad arterial periférica de miembros inferiores”. Realizaron un estudio observacional analítico de corte transversal, en muestra aleatoria simple de 136 pacientes sometidos a angiografía en el Hospital Militar de Lima, se aplicaron la Escala Visual Analógica para determinar el dolor y la Escala de ansiedad de información preoperatoria de Ámsterdam (APAIS) para la ansiedad, se usó la prueba de Chi Cuadrado para el análisis estadístico. Encontraron que el 78% los pacientes tenían ansiedad, durante la intervención angiográfica el 44% refirió dolor moderado y estaban con ansiedad, relación estadísticamente significativa. Los autores concluyen que la ansiedad influye en el incremento de la percepción de dolor.

Frias. (20)2022 Lima tuvieron como objetivo “Determinar el efecto de la intervención educativa en el nivel de ansiedad en pacientes pre quirúrgicos hospitalizados en la Clínica padre Luis Tezza Lima 2022”. Realizaron un estudio de diseño cuantitativo pre experimental de dos grupos, uno experimental y el otro control, en una muestra de 30 pacientes prequirúrgicos en la Clínica Padre Luis Tezza, se utilizó una encuesta de ansiedad de Zung y un cuestionario de conocimiento sobre la intervención quirúrgica. Encontraron el 60% con ansiedad moderada antes de la intervención educativa y el 73.30% en el grupo control presento ansiedad moderada presentaron ansiedad moderada, después de la intervención educativa al 100% obtuvieron ansiedad leve. Los autores concluyen que la intervención educativa fue significativo en la

disminución en el grado de ansiedad en los usuarios pre quirúrgico internado en la Clínica Padre Luis Tezza.

## **2.2. Bases teóricas**

### **2.2.1. Variable conocimiento sobre cateterismo cardiaco**

#### **Definición de conocimiento**

Según Acevedo et al. 2010, nos define al conocimiento como la capacidad que tiene el ser humano para la comprensión y el razonamiento por ende el ser humano con conocimiento es consciente en las elecciones a través de una liberación lógica. El conocimiento viene de la experiencia que están asociada de ideas simples, el ser humano crea su propia experiencia a través de la educación que recibe. (21)

Asimismo, Arias. 2012 menciona que el conocimiento tiene dos direcciones la primera es un proceso en la cual la persona se manifiesta como un acto de conocer, en poca palabra, es la percepción de una realidad y la segunda como resultado del proceso es que la persona lo traduce en concepto, imágenes y representaciones acerca de esa realidad”. (22)

De la misma manera Bunge, refiere que la inteligencia humana la cual es imperfecta, pero está en constante de desarrollo y de esta forma evoluciona y mejora su conocimiento y a la vez ayuda también a su calidad de vida. La ciencia es un conjunto de ideas y se caracteriza como conocimiento racional, sistemático, exacto, verificable y por último falible.(23)

#### **Teoría sobre el conocimiento**

Arredondo, C y González. J.2009, basándose en la teoría de las relaciones interpersonales de Hildegart E. Peplau., refiere a la relación de un usuario con deficiencia de conocimiento y con

necesidad de ayuda y una enfermera formada con conocimiento científico y práctico puede reconocer las necesidades del paciente e intervenir con acciones de enfermería en las cuales son respeto, desarrollo y aprendizaje. Este modelo teórico humanista hace que la enfermera puede detectar rápidamente en el paciente sus componentes biológico, psicológico, cultural, social y espiritual y lo conduce el cuidado a sus dimensiones físico, social y mental. En la teoría de Peplau refiere cuatro fases de relación enfermera-paciente, proceso pese a que involucra ejecución de técnica, procedimiento y utilización de dispositivo, por ende, ya no se consideraría técnico, sino interpersonal. (24)

Esta teoría analiza cuatro experiencias psicobiológicas del paciente donde ellos presentan respuestas destructivas o constructiva frente a: necesidad, frustración, conflicto y ansiedad. Por ende, Peplau estableció 4 fases la primera es la orientación y es la primera fase donde el usuario necesita ayuda y trata de buscar una atención de profesionales de salud. La enfermera brinda ayuda al usuario y puede darse cuenta y comprende las necesidades de salud del paciente la segunda es la identificación es donde el usuario se identifica con la enfermera en la cual la enfermera explora su estado de ánimo y lo relaciona con su percepción del problema para la mejora del usuario para que pueda sobrellevar la enfermedad y mejorar su personalidad y pueda estar satisfecho la tercera es la explotación en esta fase el usuario tiene una conexión al máximo y obtiene grandes beneficios posibles finalmente la cuarta es la resolución esta es la última fase el paciente se desconecta con la enfermera y se independiza y crea nuevas metas.(25)

Según Watson define que el modelo de la enfermería este derivado de sus experiencias inducidas en la clínica, con una mezcla de trabajo filosófico e intelectual. El trabajo inicial llega de sus propios valores, creencias y percepciones sobre la personalidad de la vida, la muerte, la enfermedad y la curación. El conocimiento, la formación, los valores, la filosofía, el compromiso

y la acción, además de cierto grado de pasión, son las características que forma la enfermería. Las actividades asistenciales, técnicas y procedimiento que realiza la enfermera durante la práctica diaria se debería contrastar con la esencia de la enfermería en donde la relación enfermera -paciente de una forma más holística, interpersonal y transpersonal por resultado de una manera terapéutico. (26)

Naranjo. et al. 2017. Basándose en la teoría de Dorothea E. Orem, refiere que el autocuidado es aprendido a través de la práctica de actividades donde el ser humano emprende por su propia cuenta para conservar su bienestar. Es un comportamiento que existe en circunstancia concreta de la existencia. Específicamente en el cuidado de sí mismo, familia y entorno. Para normalizar los factores que están afectando su propia salud, desarrollo y funcionamiento en beneficio de su vida.(27)

### **Conocimiento sobre cateterismo cardiaco.**

El cateterismo cardiaco es un procedimiento diagnostico más usado en el mundo, permite evaluar las obstrucciones coronarias y con una adecuada planificación terapéutica. Asimismo, este procedimiento permite el estudio anatómico y funcional del corazón, los grandes vasos y arterias coronarias a través de la introducción de catéteres en dichas estructuras. (28) Durante el procedimiento invasivo pueden aparecer diferentes tipos de reacciones adversas en la cual podría ocasionar complicaciones leves o graves que podría atentar sobre la vida del paciente. Cada paciente tiene diferentes expectativas, sentimientos y preocupaciones cuando esta se trata de algo desconocido como el diagnostico, la enfermedad, la hospitalización o el procedimiento invasivo, todo esto ocasiona al paciente a pasar un momento de angustia, estrés y ansiedad. (29)

La enfermera tiene conocimiento científico y práctico y puede reconocer las necesidades del paciente e intervenir con acciones que contribuye a mejorar su nivel de conocimiento del paciente sobre su enfermedad y el procedimiento invasivo en el cual requiere para diagnosticar problemas coronarios.(30)

Según Koehler. et al. Refieren que los pacientes en el pre y pos-cateterismo presentaron un bajo nivel de conocimiento sobre la enfermedad, el examen y los tratamientos o procedimientos terapéutico. Con relación a los pacientes con cateterismo cardiaco de repetición también presentaron un bajo nivel de conocimiento en cuanto nombre de procedimiento, uso de contraste de yodado, tiempo de reposo e importancia de ingesta de hídrica, Sin embargo, en un grupo de paciente después de leer un folleto informativo sobre el procedimiento, tuvieron dificultad para entender. las acciones de enfermería son muy importantes para mejorar la calidad de vida del paciente brindarle informaciones relevantes relacionado al cateterismo cardiaco y el autocuidado.(31)

### **Cateterismo cardiaco**

El cateterismo cardiaco a lo largo del tiempo ha evolucionado ya que ahora no solo un método de diagnóstico sino un procedimiento terapéutico que salva vida. Stephen Hales en el año 1733 mostro que la circulación sanguínea de los animales y del ser humano ha efectuado las tomas de presiones arteriales, después de 200 años. Werner Forssmann realizo el primer cateterismo cardiaco a través de su propia vena cubital hasta llegar a la aurícula derecha y al mismo tiempo uso la guía fluoroscópica. En el año 1941 el procedimiento estándar era el cateterismo derecho porque utilizaban estudios fisiopatológicos efectuado por el Swan y Ganz entonces en ese momento esa técnica mejoro para la introducción de catéteres con punta globo que no necesitaba guía fluoroscópica.(32)

El primer cateterismo cardiaco izquierdo lo realizo por Zimmerman en 1950 por la arteria radial y colocaron contraste a través de la aorta ascendente para visualizar las arterias coronarias.(33) En 1958 se realizó por primera vez la administración de contraste directamente en el origen de las arterias coronarias ya si evoluciono el procedimiento. Actualmente diseñaron una técnica de angiografía coronaria percutánea por medio de las arterias radiales, humerales y femorales para estudios hemodinámicos que ayudan a diagnosticar y evaluar la gravedad y repercusión hemodinámica de lesiones valvulares.(34)

El cateterismo diagnostico estudia las arterias coronarias de lado derecho e izquierdo; el cateterismo derecho se estudia problema de hipertensión pulmonar, ayuda en la medición directa de las presiones intra-cavidades cardiacas y en los vasos pulmonares, también se realiza la medición en forma indirecta de los flujos. (35) El cateterismo cardiaco izquierdo es un estudio que permite obtener presiones, aortica, valvulopatía y miocardiopatía y diagnosticar enfermedades coronarias y para poder visualizarlo necesitamos usar fluoroscopio a través de la colocación de contraste yodado, la aplicación de contraste en cada arteria coronaria ayuda visualizar la anatomía de las arterias, la trayectoria, la disposición de las ramas, la existencia de las fistulas, vasos colaterales y la existencia y grado de estenosis..(28) y las vías son venas del antebrazo, subclavia, yugular y femoral y arteria radial y femoral. (36)

Las indicaciones del cateterismo cardiaco más frecuentes y son indicado para confirmar y determinar la gravedad anatómica y fisiológica del nacimiento de las enfermedades coronarias, valvulares, del miocardio o de los grandes vasos y también en paciente para un trasplante cardiaco.(4)

Las contraindicaciones absolutas no existen, pero en contraindicaciones relativas el primero es la anemia severa, la hemorragia activa, el trastorno de coagulación trombocitopenia,

temperatura mayor de 38.5°, infección, gestación, evento cerebrovascular actual, insuficiencia cardiaca descompensada, crisis hipertensiva y arritmia no controlada. Y los eventos adversos mayores son la muerte, hematoma, disección, embolización, pseudoaneurisma en la zona, disección e inyección incidental de burbuja, infarto agudo de miocardio, evento cerebrovascular, infecciones y reacciones alérgicas. (37)

### **Dimensiones de la variable:**

#### **Dimensión información previa al estudio del cateterismo cardiaco**

Los conocimientos que deben tener el paciente y la familia sobre el procedimiento, se informa la fecha, lugar y la hora del procedimiento del cateterismo cardiaco; se le educa al paciente y a la familia sobre la preparación antes que ingresen al área de hemodinamia.(38)

#### **Dimensión resuelve dudas.**

Resolviendo toda las dudas e inquietudes del paciente y a los familiares sobre el procedimiento y finalmente aclarando todas sus dudas deben de firmar el consentimiento informado por escrito. (38)

#### **Dimensión conocimiento referentes al estudio**

El conocimiento referente al cateterismo cardiaco debe de tener el paciente y la familia sobre la definición del cateterismo cardiaco, diagnostico, indicaciones y complicaciones. (38)

#### **Dimensión conocimiento respecto a la preparación del estudio.**

El paciente debe tener conocimiento referente al procedimiento como suspender anticoagulación/antiagregaciones prescritas y si le han administrado heparina de bajo peso molecular debe de avisar al personal de la salud, el paciente debe de avisar si es alérgico al

contraste yodado, yodo y antecedentes, el paciente deberá de estar en ayuna al menos de 6 horas previo al estudio, quinto el paciente debe estar rasurado (en caso si tiene vellos), el paciente debe estar bañado previo al estudio, el paciente no debe traer objetos personales (joyas, lentes y celulares), el paciente debe de estar sin ropa solo bata. Por último, el paciente no debe tener prótesis dentaria.(38)

### **Dimensión conocimiento respecto al cuidado post cateterismo cardiaco**

El conocimiento que debe tener el paciente sobre el autocuidado en el post cateterismo cardiaco sobre los cuidados los cuidados de la zona de punción radial o femoral, la ingesta de líquidos, reposo, tiempo de reposo, movilización y el informe del procedimiento.(38)

#### **2.2.2. Variable de la Ansiedad**

Según la real academia de la lengua española, la ansiedad refiere que es un estado de ansiedad que viene del latín “anxietas” en la cual significa angustia, aflicción, entonces la ansiedad se define como proceso de manifestaciones en un estado de agitación, inquietud o zozobra de ánimo. (39). Según Spielberger. 1972, nos brinda la definición de la ansiedad como un estado de emociones modificable en el tiempo con un conjunto de emociones de tensión, a presión y nerviosismo, ideas molestas e inquietudes y con cambios fisiológicos. Citado por Castañeda y campos, (40), de la misma manera Sierra et al, establece que la ansiedad es un proceso de manifestaciones de respuesta fisiológica, conductual y cognitiva, es una respuesta emocional compleja, adaptativa y fenomenológicamente pluridimensional. (41)

Así mismo Pinargote et al, define que la ansiedad es una respuesta normal y natural ya que estamos familiarizado en cada momento de nuestra vida al enfrentarse en diferentes situaciones como temor ante una posible amenaza. Y este cambio emocional o mental la persona



presenta síntomas musculares, sensoriales, cardiovasculares, respiratorios, gastrointestinales, genitourinario entre otros y esto es perjudicial para su salud (42), Como vemos la ansiedad ha sido conceptualizada de diferentes modos. Por eso, la podemos entender como una respuesta emocional que se presenta ante situaciones que la persona percibe o interpreta como amenazantes o peligrosas.

### **Teoría de la ansiedad**

Las teorías o enfoques más importantes que tratan de explicar el mecanismo psicológico e licitadores de la ansiedad. Para el conductismo son conductas aprendidas y durante el tiempo se asocia a estímulos deseados y no deseados teniendo una connotación que se adaptara posteriormente. La ansiedad es el resultado de la asociación errónea de estímulos neutros con situaciones traumáticas y amenazante, por lo tanto, cuando esto vuelve a suceder se produce la angustia. La teoría cognitivista son cogniciones patológicas cuando es el resultado de la ansiedad. Por lo tanto, cuando una persona pasa por una situación amenazante o una sensación física molesta algunas personas no tienen ninguna molestia a esta situación en cambio otras personas interpretan como un signo de alarma y una amenaza para su salud es ahí donde se crea una respuesta neurofisiológica y se produce la ansiedad.(43)

Por otro lado, las teorías biológicas muestran el proceso de la aparición de la ansiedad a partir de alteraciones bioquímicas a nivel de los neurotransmisores y receptores del sistema nervioso central o con predisposiciones genéticas. Según la teoría del mosaico genético es la aparición de ansiedad y sufre un trastorno ansioso y donde uno de los miembros de la familia puede presentar, entonces existe un gen que desencadena una sintomatología ansiosa y esto ocurre por diferentes conflictos sucesivo en su vida. Y otras teorías refieren que es por medios de sustancia psicoactivas o drogas y esto origina la existencia de la ansiedad en el ser humano.(43)

## **Ansiedad**

La ansiedad son respuestas emocionales que lo expresa el ser humano, son un grupo de funciones psicofisiológicas donde aparece de la percepción y evaluación que tiene el ser humano sobre su entorno. La ansiedad se diferencia por niveles de leve, moderada y grave y de pánico. la primera es la ansiedad leve esto es cuando el ser humano esta alerta, observa y oye pudiendo resolver la situación antes que pase y las reacciones fisiológicas son respiración entrecortadas, ligero aumento de la frecuencia cardiaca y tensión arterial, dolor leve del estómago, tic en el rostro y movimiento ligero en los labios.

La segunda es la ansiedad moderada, el ser humano experimenta la ansiedad moderada y tiene limitaciones para percibir lo que está pasando a su entorno, pero puede observar, escucha y puede dominar la situación, menos que la ansiedad leve. y se puede mostrar con una respiración acelerada, aumento de la tensión arterial, gástrico, resequedad en la boca, deposiciones líquidas o estreñimiento, facial de miedo, intranquilo, dificultad para descansar o relajarse, etc. por ende no es capaz de analizar lo que está sucediendo.

Y la ansiedad grave es cuando el ser humano en el campo perceptual se ha disminuido notoriamente, por ende, el ser humano no ve lo que está pasando en su entorno, no es capaz de hacer a pesar de que otro sujeto le guie su atención hacia la situación. Tiene dificultad para aprender, la visión periférica esta disminuido y el ser humano se le hace difícil establecer una secuencia lógica entre un grupo ideal y el ser humano presenta respiración entrecortada, sensación de ahogo o falta de aire, disminución en la tensión arterial, movimiento involuntario, temblores generales, facial de miedo. (44)

La ansiedad está clasificado primero en trastorno de pánico con agorafobia, segundo es la agorafobia sin historia de trastorno de pánico, tercero es la fobia específica, cuarto fobia social o trastorno de ansiedad social, quinto trastorno obsesivo-compulsivo, sexto trastorno por estrés postraumático, séptimo trastorno por estrés agudo, octavo trastorno de ansiedad generalizada, noveno trastorno de ansiedad debido a enfermedad médica, decimo trastorno de ansiedad inducido por sustancia y onceavo trastorno de ansiedad no especifico. Y los factores de riesgos son uno de los familiares tiene trastorno de ansiedad, exposición a largo plazo de abusos, pobreza, violencia, baja autoestima, dificultad para resolver problemas y sexo femenino. (43)

### **Dimensiones de la variable**

Hay muchas definiciones e instrumento de medición sobre la ansiedad. fue Spielberger en 1972 que destaco la necesidad de distinguir entre la ansiedad como un estado emocional transitorio (ansiedad-estado) y como un rasgo de personalidad relativamente estable (ansiedad-rasgo).

#### **Dimensión Ansiedad- estado emocional (A-E)**

Es un estado emocional automático que se puede modificar en el tiempo, que esta caracterizado por producir una mezcla de emociones, nerviosismo, aprensión y preocupaciones y también, ideas desagradables y de inquietudes, junto a cambios fisiológico. Cuando presenta niveles de ansiedad alto en ansiedad-estado suele pasar que el ser humano se sentirá completamente incomodo por la cual no podrá sobrellevar o manejar el estrés provocado, ocasionando diferentes habilidades para lidiar la amenazas. Es decir, una persona poco ansiosa o con un bajo rasgo de ansiedad, podría manifestar mucha ansiedad en un momento determinado.

#### **Dimensión ansiedad rasgo de personalidad (A-R)**

Que la ansiedad-rasgo a particularidades de la ansiedad en el ser humano relativamente estable, siendo estas aptitud, tendencia o rasgo. Este estado ansiedad-rasgo es completamente lo contrario de ansiedad-estado y no se muestra directamente en la conducta y debe ser inferida periódicamente con lo que el ser humano experimenta de mayor intensidad en su estado de ansiedad citado por Ries, Et at. (40)

## **2.3. Formulación de hipótesis**

### **2.3.1. Hipótesis general**

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre cateterismo cardiaco y la ansiedad del paciente en la sala de hemodinamia.

Ho. No existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre cateterismo cardiaco y la ansiedad del paciente en la sala de hemodinamia

### **2.3.2. Hipótesis específicas**

#### **Hipótesis específica 1**

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión información previa al estudio y la ansiedad del paciente en la sala de hemodinamia

#### **Hipótesis específica 2**

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión resuelve dudas y la ansiedad del paciente en la sala de hemodinamia.

#### **Hipótesis específica 3**

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión conocimiento referentes al estudio y la ansiedad del paciente en la sala de hemodinamia

**Hipótesis específica 4**

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión conocimientos respecto a la preparación del estudio y la ansiedad del paciente en la sala de hemodinamia

**Hipótesis específica 5**

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión conocimientos respecto al cuidado post cateterismo cardiaco y la ansiedad del paciente en la sala de hemodinamia

### **3. METODOLOGIA**

#### **3.1. Método de la investigación**

El presente estudio tiene como método el hipotético deductivo para describir como el conocimiento sobre cateterismo cardiaco se relaciona con la ansiedad del paciente en la sala de hemodinamia de un Hospital de Lima, Según Arispe et al.(45) este método parte de una hipótesis la cual se busca falsear o refutar, permitiendo obtener conclusiones las cuales deben ser confrontadas con los hechos.

#### **3.2. Enfoque de la investigación**

El enfoque de investigación será cuantitativo porque se vincula a conteos numéricos y métodos matemáticos, y es apropiada cuando queremos estimar las magnitudes u ocurrencia de los fenómenos y probar hipótesis.(46)

#### **3.3. Tipo de investigación**

El siguiente trabajo de investigación será de tipo aplicada que se enfoca en identificar a través del conocimiento científico, los medios por los cuales se puede contribuir a solucionar una necesidad reconocida, práctica y específica.(45)

#### **3.4. Diseño de la investigación**

El presente estudio será observacional o no experimental, porque las variables no serán manipuladas por el investigador, de corte transversal porque las observaciones se realizan en una sola ocasión, de nivel correlacional porque se pretende conocer la relación entre las dos variables en estudio.(46)

### **3.5. Población y muestra.**

La población estará conformada por todos aquellos pacientes programados para cateterismo cardiaco en el área de hemodinámica de un Hospital de Lima en el periodo de marzo a agosto del 2023, siendo de conocimientos que se realizan en promedio seis cateterismos cardiacos por semanas por lo que se estima una población de 72 pacientes.

La muestra es censal ya que estará constituida por todos aquellos pacientes que cumplan con los criterios de inclusión y que acepten de manera voluntaria participar del estudio.

#### **Criterio de inclusión:**

- Pacientes mayores de 18 años
- Paciente sin cateterismo cardiaco previo
- Pacientes conscientes programados para cateterismo cardiacos de urgencia o de emergencia.
- Paciente que acepten participar del estudio de manera voluntaria previa información, firmen el consentimiento informado.

#### **Criterio de exclusión**

- Pacientes menores de 18 años
- Paciente con cateterismo cardiaco previo
- Pacientes inconscientes.
- Paciente que no acepten participar del estudio que no firmen el consentimiento informado.

### 3.6 Variable y operacionalización

V1: Conocimiento sobre cateterismo cardiaco

Variable	Definición Conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
Conocimiento sobre cateterismo cardiaco	Conjunto de información que tiene el ser humano obtenido de la educación y como resultado de ser instruido, que puede ser expresada a través del lenguaje sobre cateterismo cardiaco.(21)	El conocimiento sobre cateterismo cardiaco es el resultado que obtuvo el ser humano para que tenga una calidad de vida y disminuya complicaciones.	<p>Información previa al estudio.</p> <p>Resuelve dudas.</p> <p>Conocimientos referentes al estudio.</p> <p>Conocimientos respecto a la preparación del estudio.</p> <p>Conocimientos respecto al cuidado post cateterismo cardiaco</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Información del estudio.</li> <li>• Identificación del personal de salud.</li> <li>• Verificación de la información</li> <li>• Verificación sobre el conocimiento del estudio.</li> <li>• Como resuelve sus dudas.</li> <li>• Con quien resuelve sus dudas.</li> <li>• Descripción del procedimiento.</li> <li>• Importancia del cateterismo cardiaco.</li> <li>• Indicación del procedimiento.</li> <li>• Respuesta.</li> <li>• Complicaciones antes del procedimiento.</li> <li>• Tipo de complicaciones</li> <li>• Recibió información de la preparación del estudio</li> <li>• Indicar como es la preparación</li> <li>• Indicaciones sobre medicamentos</li> <li>• Reposo. (horas, posición, cuidados)</li> <li>• Cuidados en la movilización</li> <li>• Informe del estudio (tiempo, personal de salud)</li> </ul>	Cuantitativo nominal	<p>Excelente: 69 puntos</p> <p>Bueno: 48-68 puntos</p> <p>Regular: 28-47 puntos</p> <p>Malo: 0 -27 puntos</p>



## V2: Ansiedad

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	escala valorativa
Ansiedad	Según Spielberger. 1972. Define que la ansiedad es un estado de emociones modificable en el tiempo con un conjunto de emociones de tensión, a presión y nerviosismo, ideas molestas e inquietudes y con cambios fisiológicos. Citado por Ries. Et al. (40)	La ansiedad es la manifestación mental y fisiológica que sufre el ser humano y experimenta diferentes síntomas como angustia, miedo, preocupación o excitación. Estos síntomas solo son momentáneos.	Ansiedad estado	<b>Ansiedad Estado Afirmativo</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Nerviosismo</li> <li>➤ Tensión</li> <li>➤ Preocupación</li> <li>➤ Intranquilidad</li> </ul> <b>Negativo</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Activación positiva</li> <li>➤ Animación</li> <li>➤ Bienestar</li> <li>➤ Satisfacción y confianza en sí mismo</li> </ul>	Cuantitativo nominal	STAI (A/E) Nada: 0 Algo: 1 Bastante: 2 Mucho: 3
			Ansiedad rasgo	<b>Ansiedad rasgo afirmativo</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Melancolía</li> <li>➤ Desesperanza</li> <li>➤ Sentimiento de incapacidad</li> </ul> <b>Ansiedad Rasgo Negativo</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Estabilidad</li> <li>➤ Ausencia de cambios de humor</li> </ul>		STAI (A/R) Casi nunca 0 A veces: 1 A menudo: 2 Casi siempre: 3  Bajo (≤ 79 puntos)  Medio (de 80-93 puntos)  Alto: (≥ 94 puntos)

### **3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

#### **3.7.1. Técnicas**

La técnica del estudio se utilizará la encuesta.

#### **3.7.2. Descripción**

El instrumento se utilizará para el estudio del Conocimiento sobre cateterismo cardiaco se aplicará del cuestionario de nivel de conocimiento en pacientes que serán sometido a cateterismo cardiaco realizado por Rocha, et al.(47) y para evaluar la ansiedad del paciente se aplicará el cuestionario de ansiedad estado/ rasgo (STAI) adaptado a la población peruana por Mesa (48) en una muestra de paciente del hospital de Lima. Se le brindaran de 10 a 15 minutos en un ambiente confortable para completar la encuesta.

El instrumento de nivel de conocimiento en pacientes que serán sometido a cateterismo cardiaco consta de 6 componente y dividido la primera es la identificación con 5 ítems que no cuenta con punto asignado y solo es para el control de la información, segundo es la información previa al estudio (por parte del personal de salud) del ítems 6 al 9 , tercero resuelve dudas del ítems 10 y 11, cuarto conocimientos referentes al estudio del ítems 12 a 17 , quinto conocimientos respecto a la preparación del estudio del ítems 18 a 21, sexto conocimiento respecto al cuidado post cateterismo cardiaco del ítems 22 a la 36; dividido en 5 dimensiones para la calificación de los ítems todas las respuestas correctas equivalen un valor de 2 y la incorrecta equivale un valor de 0, a diferencia del bloque de resultado del ítems 19 todo el bloque suma 9 puntos a pesar que responden nueve afirmaciones ( la opción de retiro de esmalte o maquillaje solo es para las damas) Por lo tanto, suman 69 puntos totales y con los resultados será clasificado en niveles de conocimiento excelente a malo y son Excelente (69 puntos), Bueno (48 - 68 puntos), Regular (28 – 47 puntos) y Malo (0-27 puntos)

Mientras que para estimar la ansiedad se utilizara el cuestionario de Ansiedad Estado-Rasgo (STAI) es una escala de auto aplicación que consta de 2 dimensiones ansiedad Estado y ansiedad Rasgo mediante de 40 ítems cuya respuesta se mide con una escala tipo Likert de 4 alternativa para cada dimensión. Ansiedad-Estado, Nada (0 punto), Algo (1 punto), Bastante (2 puntos y Mucho (3 puntos) y para la Ansiedad-Rasgo es Casi nunca (0 punto), A veces (1 punto), A menudo: (2 puntos) y Casi siempre (3 puntos). Por lo tanto, el puntaje total es 120 puntos y con los resultados será clasificado en niveles de Ansiedad Estado-Rasgo y que son bajo: ( $\leq 79$  puntos), medio: (de 80-93 puntos) y alto: ( $\geq 94$  puntos).

### **3.7.3. Validación**

El instrumento de nivel de conocimiento en pacientes sobre cateterismo cardiaco ha sido validado por Rocha et al (47) mediante tres rondas de 13 juicios de experto con mayor de 5 años de antigüedad de su servicio.

Asimismo, el cuestionario de Ansiedad Estado-Rasgo (STAI) fue validado por Meza (48) en una población peruana a través de juicio de experto que evaluaron relevancia, suficiencia, entendimiento de ítems y coherencia.

### **3.7.4. Confiabilidad**

La confiabilidad del instrumento de nivel de conocimiento en pacientes sobre cateterismo cardiaco, Rocha et al (47) con un nivel de confianza del 95% de una población de 270 usuarios , se consiguió una n: 108 y se agregó el 10% más y quedo 118; con una confiabilidad a través de alfa e Cronbach (0.90) a mediante una prueba piloto de 10 usuarios siendo válido y mientras más se acerque a 1 es más confiable.

Para la confiabilidad del cuestionario de Ansiedad Estado-Rasgo (STAI) Meza (48) aplico una prueba piloto con los 40 items en una muestra de 20 personas y obtuvo Alfa de Cronbach de 0.870.

### **3.8. Plan procesamiento y análisis de datos**

Los datos serán analizados y procesados utilizando el programa estadístico SPSS versión 26 para Windows y Microsoft Excel 2010, se construirán tablas de una y doble entrada según sea el caso, se aplicarán estadísticas descriptivas para variables cuantitativas medias y desviación estándar y para cualitativas frecuencia y porcentaje, de igual manera se aplicará el Test de normalidad, KS Kolmogorov Smirnov para determinar homogeneidad de los datos, para variables que tengan distribución normal se aplicará Coeficiente de Pearson y para las que no tengan distribución normal la correlación se realizara con el coeficiente de Spearman. La estadística de asociación se realizará con la prueba de chi cuadrado o t de Student según la naturaleza de la variable.

### **3.9. Aspectos éticos**

Se solicitará la aprobación del proyecto al comité de ética institucional correspondiente, de igual modo se solicitará permiso al jefe del servicio de hemodinamia y a la Dirección general del Hospital para acceder a la entrevista de los pacientes. De igual manera, será uso del consentimiento informado según la declaración de Helsinki, los datos serán codificados obviando el registro de datos personales y manteniendo en reserva la confidencialidad de los datos, siguiendo los principios éticos de autonomía, beneficencia, no maleficencia y confidencialidad

Principio de autonomía: Se considera libre el derecho a los pacientes en brindar los datos necesarios para realizar la investigación, basado en el respeto y la integridad, la información

brindada será codificada obviando los datos personales y manteniendo en reserva la confidencialidad de la información de los involucrados.(49)

Principio de beneficencia: Se espera que a partir de la información recogida se plantearía sugerencias de mejora en la psicoeducación del paciente previa intervención de manera que se brinde un trato humanizado y confort emocional. (49)

Principio de no maleficencia: En este caso, con la investigación, no se provocará daño intencionado de tipo físico o psicológico a los individuos involucrados. (49)

Principio de justicia: Se tendrá en cuenta la equidad de los datos para todos pacientes de dicho periodo, que cumplan con los criterios de inclusión tenga la posibilidad de pertenecer al estudio(49).

## 4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

### 4.1. Cronograma de actividades según Gantt

Actividades	MARZO				ABRIL				MAYO				JUNIO				JULIO				AGOSTO											
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4								
1. Selección del tema a investigar.	■	■																														
2. Lectura de información - marco teórico		■	■																													
3. Formulación del problema de investigación.				■	■																											
4. Formulación de los objetivos de estudio.						■																										
5. Justificación del problema de investigación.							■																									
6. Elaboración de la hipótesis de la investigación								■																								
7. Proceso de Operacionalización de variables									■	■																						
8. Establecimiento de la población y muestra del estudio.											■																					
9. Búsqueda de los instrumentos de recolección de datos												■	■																			
10. Precisar aspectos administrativos del proyecto														■																		
12. Plan de Análisis de los datos															■	■																
13. Redacción del proyecto de investigación.																■	■	■														
14. Corrección del proyecto de investigación.																		■	■													
15. Presentación del proyecto de investigación																				■												

## 4.2. Presupuesto

UNIDAD	CONCEPTO	C.U.	SUB TOTALES
1	Laptop	1000	1000.00
432	Copias	0.05	22
10	Lapiceros	1.00	10.00
2	Libros	50	100.00
2	Folders	5	10.00
1	Internet	80	80
1	Estadístico y asesor	800	800
1	Imprevistos	100	100
		TOTAL	2,122

## 5. REFERENCIAS

1. Riordan P, Davis M. Anxiety and psychological management of heart disease and heart surgery. *Handb Clin Neurol* [Internet]. 1 de enero de 2021 [citado 23 de junio de 2023];177:393-408. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-819814-8.00026-3>
2. OMS| Organización Mundial de la Salud. OMS| Comunicado de prensa. 2020 [citado 23 de junio de 2023]. La OMS revela las principales causas de muerte y discapacidad en el mundo: 2000-2019. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/09-12-2020-who-reveals-leading-causes-of-death-and-disability-worldwide-2000-2019>
3. OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud. Portal de datos. [citado 23 de junio de 2023]. La Carga de Enfermedades Cardiovasculares -. Disponible en: <https://www.paho.org/es/enlace/carga-enfermedades-cardiovasculares>
4. Shoaib A, Sana Ullah MZ, Ul Haq MA, Fischer L, Nolan J. Cardiac catheterization. *Medicine* [Internet]. 1 de junio de 2022 [citado 23 de junio de 2023];50(6):379-85. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.mpmed.2022.03.005>
5. Ahmad M, Ayasrah SM. Periprocedural anxiety associated with cardiac catheterisation and the monitored physiological measures. *J Perioper Pract* [Internet]. 27 de junio de 2019 [citado 23 de junio de 2023];30(5):130-4. Disponible en: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/1750458919857658>
6. Mendieta E, Minchala R. Revisión Bibliográfica: Cuidados y Complicaciones Postquirúrgicas Mediatas y Tardías en Adultos. *REVISTA MÉDICA HJCA* [Internet]. 30 de noviembre de 2018 [citado 24 de junio de 2023];10(3):235-41. Disponible en: <https://revistamedicahjca.iess.gob.ec/ojs/index.php/HJCA/article/view/154>



7. Rodrigues HF, Furuya RK, Dantas RAS, Rodrigues AJ, Dessotte CAM. Association of preoperative anxiety and depression symptoms with postoperative complications of cardiac surgeries. *Rev Lat Am Enfermagem* [Internet]. 2018 [citado 24 de junio de 2023];26. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30517589/>
8. Quintero A, Yasnó D, Riveros O, Castillo J, Borrález B. Ansiedad en el paciente prequirúrgico: un problema que nos afecta a todos. *Rev Colomb Cir* [Internet]. 2017 [citado 24 de junio de 2023];32:115-20. Disponible en: <chrome-extension://efaidnbnmnibpcajpcglclefindmkaj/http://www.scielo.org.co/pdf/rcci/v32n2/v32n2a6.pdf>
9. Schaich A, Westermair AL, Munz M, Nitsche S, Willenborg B, Willenborg C, et al. Mental health and psychosocial functioning over the lifespan of German patients undergoing cardiac catheterization for coronary artery disease. *Front Psychiatry* [Internet]. 27 de julio de 2018 [citado 23 de junio de 2023];9(JUL):373320. Disponible en: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsy.2018.00338/full>
10. Malliarou M, Pappa V, Papathanasiou I, Andreanidis I, Nikolentzos A, Apostolakis I, et al. The effect of an information brochure on patients undergoing cardiac catheterization on their anxiety, knowledge and fear: A randomized controlled study. *Health Psychol Res* [Internet]. 30 de mayo de 2022 [citado 23 de junio de 2023];10(2):2022. Disponible en: </pmc/articles/PMC9239369/>
11. Gomes ET, Galvão PC da C, Dos Santos KV, Bezerra SMM da S. Factores de riesgo para ansiedad y depresión en el periodo preoperatorio de cirugía cardíaca. *Enfermería Global*

- [Internet]. 4 de marzo de 2019 [citado 30 de junio de 2023];18(2):426-69. Disponible en: <https://revistas.um.es/eglobal/article/view/322041>
12. Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado - Hideyo Noguchi. Sala de prensa virtual. 2023 [citado 23 de junio de 2023]. Nota de Prensa 13/12 | Estadísticas. Disponible en: <https://www.inasm.gob.pe/oficinas/comunicaciones/notasdeprensa/2013/012.html>
  13. Alvarado Valdivia R. « Eficacia de un programa educativo de enfermería en el alivio de la ansiedad a pacientes sometidos a cateterismo cardiaco por primera vez en el INCOR agosto-setiembre 2003» [Internet]. [Lima-Lima]: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2008 [citado 24 de junio de 2023]. Disponible en: [https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/13996/Alvarado\\_vr.pdf?sequence=5](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/13996/Alvarado_vr.pdf?sequence=5)
  14. Hospital Cayetano Heredia. Disminuyendo las operaciones suspendidas en las cirugías electivas en el Hospital Cayetano Heredia Febrero 2019 a febrero 2020 [Internet]. Lima-Lima; 2019 jul [citado 24 de junio de 2023]. Disponible en: [https://www.hospitalcayetano.gob.pe/PortalWeb/wp-content/uploads/resoluciones/2019/rd/RD\\_243-2019-HCH-DG.pdf](https://www.hospitalcayetano.gob.pe/PortalWeb/wp-content/uploads/resoluciones/2019/rd/RD_243-2019-HCH-DG.pdf)
  15. Shaheen N, Muhammad D, Habibullah G, Ullah I. Association between knowledge and anxiety level among patients undergoing coronary angiography in tertiary care hospitals of Peshawar. *Critical Care Innovations* [Internet]. 2022 [citado 29 de junio de 2023];5(1):15-23. Disponible en: <https://bibliotekanauki.pl/articles/2026031>
  16. Carneiro MV da C, Farias FC, Campos BA, Sousa TD de A, Silva F da MV, Pereira EBF e. Conhecimento sobre angiografia e níveis de ansiedade em pacientes no período pré-

- cateterismo. Enfermagem Brasil [Internet]. 18 de marzo de 2021 [citado 29 de junio de 2023];20(1):38-52. Disponible en:  
<https://convergenceseditorial.com.br/index.php/enfermagembrasil/article/view/4263/6950>
17. García Martínez A, Méndez Salazar V, Pizarro N, Carpio Rodríguez M, Vega García A. Intervención educativa de enfermería en pacientes con cateterismo cardiaco. Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc [Internet]. 2022;30(2):37-42. Disponible en:  
<http://revistaenfermeria.imss.gob.mx/>
18. Molero Vizcarra AA. Nivel de información sobre la intervención quirúrgica y el grado de ansiedad del pacientes pre - quirúrgico en la Clínica Novo Q, Lima 2021 [Internet]. [lima]: Universidad Norbert Wiener; 2021 [citado 26 de noviembre de 2023]. Disponible en:  
<https://hdl.handle.net/20.500.13053/5756>
19. Quijano K, Sánchez F, Chávez A. Influencia de la ansiedad en la percepción de dolor durante procedimientos angiográficos con anestesia local [Internet]. [Trujillo]: Universidad Privada Antenor Orrego; 2019 [citado 30 de junio de 2023]. Disponible en:  
<http://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/5504>
20. Frias Majuan E. Intervención educativa y nivel de ansiedad en pacientes prequirúrgicos hospitalizados en Clínica Padre Luis Tezza [Internet]. [Lima]: Universidad Ricardo Palma; 2023 [citado 26 de noviembre de 2023]. Disponible en:  
<https://hdl.handle.net/20.500.14138/6584>
21. Acevedo Borrego AO, Linares Barrantes C, Canchay Boza O. Tipos de Conocimientos y preferencias para la resolución de problema. Revista de la Facultad de Ingeniería

- Industrial [Internet]. 2010 [citado 4 de julio de 2023];13(2):25-37. Disponible en:  
<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=81619984004>
22. Arias F. El Proyecto de investigación. Introducción a la metodología científica. 6°. Vol. 6. 2012. 9-143 p.
23. Bunge MA. La Ciencia. Su método y su Filosofía [Internet]. 1.ª ed. Laetoli, editor. Vol. 1. España; 2013 [citado 5 de julio de 2023]. 1-144 p. Disponible en:  
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=586930>
24. Arredondo González CP, Siles González J. Tecnología y humanización de los cuidados: una mirada desde la teoría de las relaciones interpersonales. Index Enferm [Internet]. 1 de enero de 2009 [citado 6 de julio de 2023];18(1):44-50. Disponible en:  
[https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962009000100007](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962009000100007)
25. Mastrapa YE, Gilbert Lamadrid M del P. Relación enfermera-paciente: una perspectiva desde las teorías de las relaciones interpersonales. Rev Cubana Enferm [Internet]. 29 de diciembre de 2016 [citado 6 de julio de 2023];32(4). Disponible en:  
<https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/976>
26. Raile Alligood Martha, Marriner Tomey A. Modelos y teorías en enfermería [Internet]. 7.ª ed. Rodríguez Monforte M, editor. Barcelona: Elsevier; 2011 [citado 13 de julio de 2023]. 3-809 p. Disponible en: chrome-extension://efaidnbnmnnibpcajpcglclefindmkaj/<https://biblioteca.uenicmlk.edu.ni/public/pdf/Modelos%20y%20Teor%C3%ADas%20en%20Enfermeria.pdf>
27. Naranjo Hernández Y, Concepción Pacheco JA, Rodríguez Larreynaga M. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. Gaceta Médica Espirituana [Internet].

- 2017 [citado 6 de julio de 2023];19(3):89-100. Disponible en:  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1608-89212017000300009&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212017000300009&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
28. Morales Vicente MJ, Collado Martin M, López Zarrabeitia I, Fernández Maese JM, Garcia Aranda FJ. Manual de Procedimientos de Enfermería en Hemodinamia y Cardiología Intervencionista. Asociación española de enfermería en cardiología [Internet]. 2014 [citado 7 de julio de 2023];127-87. Disponible en:  
<https://enfermeriaencardiologia.com/publicaciones/manuales/manual-de-procedimientos-de-enfermeria-en-hemodinamica-y-cardiologia-intervencionista>
29. Grazziano E da silva, Ferraz Bianchi ER. Nivel de ansiedad de clientes submetidos a cineangiocoronariografía e de seus acompanhantes. Rev Latino-am Enfermagem. abril de 2004;12(2):168-74.
30. Ramos de Lima L, Martins Pereira SV, Machado Chianca TC. Diagnósticos de Enfermería en pacientes después del cateterismo cardíaco: El aporte de Orem. Rev Bras Enferm [Internet]. 2006 [citado 6 de julio de 2023];59(3):285-90. Disponible en:  
<https://www.scielo.br/j/reben/a/gGPHRLMMqSpcKhGFfdp5KQM/>
31. Azzolin K, Koehler Torrano S, Veiga VB, Goldmeier S. Disco digital explicativo para pacientes sometidos al cateterismo cardiaco diagnóstico. Rev Latino-Am enfermagem [Internet]. agosto de 2011;19(4):7. Disponible en: [www.eerp.usp.br/rlae](http://www.eerp.usp.br/rlae)
32. Swan HJC, Ganz W, Forrester J, Marcus H, Diamond G, Chonette D. cateterización del corazón en el hombre con el uso de un catéter con punta de globo dirigido por flujo. N

- Engl J Med [Internet]. 27 de agosto de 1970 [citado 7 de julio de 2023];283(9):447-51.  
Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/5434111/>
33. ZIMMERMAN HA, SCOTT RW, BECKER NO. Cateterismo del lado izquierdo del corazón en el hombre. *Circulation* [Internet]. 1950 [citado 7 de julio de 2023];1(3):357-9.  
Disponible en: <https://www.ahajournals.org/doi/abs/10.1161/01.CIR.1.3.357>
34. Serrano Aísa PJ, Ferreira Montero I, Portero Pérez M, Aguarón López V, Peleato Peleado A. Cateterismo cardíaco y procedimientos intervencionistas. *Clin Invest Arterioscl.* 2002;14(3):156-65.
35. Conde-Camacho R, Cabrales-Arévalo J. El cateterismo derecho como herramienta en el diagnóstico de la hipertensión pulmonar. *Revista Colombiana de Cardiología* [Internet]. 1 de septiembre de 2017 [citado 7 de julio de 2023];24:28-33. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-colombiana-cardiologia-203-articulo-el-cateterismo-derecho-como-herramienta-S0120563317301213>
36. Cendón AA. El estudio hemodinámico: indicaciones del cateterismo derecho e izquierdo en el diagnóstico y seguimiento de la hipertensión pulmonar. *Arch Bronconeumol.* 1 de enero de 2011;47(SUPPL. 7):12-4.
37. Proaño Bernaola JA. Guía de procedimientos del área de hemodinámica y cardiología intervencionista. Lima; 2023. Report No.: 047-2023-HCH/D6.
38. García García J, Ruiz García M, Zuñiga Naranjo E. Complejo Hospitalario universitario de Albacete. 2023. p. 1-27 Protocolo de cuidado de enfermería al paciente sometido a cateterismo diagnóstico y terapéutico.

39. RAE. Real Academia de la lengua Española [Internet]. 2018 [citado 8 de julio de 2023].  
Disponible en: <https://dle.rae.es/red>
40. Ries F, Castañeda Vázquez C, Campos Mesa C, Castillo Andrés O. Relaciones entre ansiedad-rasgo y ansiedad-estado en competiciones deportivas. Cuadernos de Psicología del deporte [Internet]. 2012 [citado 8 de julio de 2023];12(2):9-16. Disponible en:  
<http://revistas.um.es/cpd>
41. Sierra JC, Ortega V, Zubeidat I. Ansiedad, angustia y estrés: tres conceptos a diferenciar Ihab Zubeidat. Revista Mal-Estar e Subjetividade [Internet]. marzo de 2003 [citado 8 de julio de 2023];3(1):1-59. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=27130102>
42. Isabel Pinargote Macías E, Carolina Caicedo Guale L. La ansiedad y su relación en el rendimiento académico de los estudiantes de la carrera de Psicología de la Universidad Técnica de Manabí. Espirales revista multidisciplinaria de investigación científica [Internet]. 2019;3(28). Disponible en:  
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=573263327006>
43. García de la Cruz RG. Nivel de ansiedad según la escala de Zung en los pacientes que acuden a la consulta de emergencia del Hospital regional de Loreto [Internet]. [Iquitos]: Universidad nacional de la amazonia peruana; 2014 [citado 14 de julio de 2023].  
Disponible en: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/[https://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12737/3709/Ricardo\\_Tesis\\_Titulo\\_2014.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12737/3709/Ricardo_Tesis_Titulo_2014.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

44. Villanueva Kuong LE, Ugarte Concha AR. Niveles de ansiedad y la calidad de vida en estudiantes de una universidad privada de Arequipa. *Revista de la Facultad de Psicología y Humanidades* [Internet]. 2017 [citado 14 de julio de 2023];25(2):153-69. Disponible en: <https://revistas.unife.edu.pe/index.php/avancesenpsicologia/issue/view/43>
45. Arispe Alburqueque C, Yangali Vicente J, Guerrero Bejarano M, Lozada de Bonilla O, Acuña Gamboa L, Arellano Sacramento César. *La investigación científica* [Internet]. Primera. GUAYAQUIL/UIDE/2020, editor. Guayaquil; 2020 [citado 30 de junio de 2023]. 56-73 p. Disponible en: <https://repositorio.uide.edu.ec/handle/37000/4310>
46. Hernández Sampieri R, Mendoza Torres CP. *Metodología de la investigación : las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta* [Internet]. Primera. Mc Graw Hill educación, editor. México: Mc Graw Hill educación; 2018 [citado 29 de junio de 2023]. Disponible en: <http://repositorio.uasb.edu.bo:8080/handle/54000/1292>
47. Rocha Márquez RE, Lozano Rangel O, Romero Quechol GM. Nivel de conocimiento en pacientes sobre cateterismo cardiaco y presencia de ansiedad y depresión. *Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social* [Internet]. 2017 [citado 24 de noviembre de 2023];25(4):257-64. Disponible en: <chrome-extension://efaidnbnmnibpcjpcglclefindmkaj/https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2017/eim174c.pdf>
48. Meza Ochoa KH. *Ansiedad estado-rasgo en padres de familia de una institución educativa particular de nivel inicial de Huancayo, 2021* [Internet]. Universidad Peruana Los Andes. [Huancayo]: Universidad Peruana los Andes; 2022 [citado 3 de julio de 2023]. Disponible en: <http://repositorio.upla.edu.pe/handle/20.500.12848/3493>



49. Pérez IA. Aspecto Éticos en la Investigación Científica. Ciencia y enfermería [Internet]. 2002 [citado 3 de julio de 2023];8(1):15-8. Disponible en:  
[http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-95532002000100003&lng=en&nrm=iso&tlng=en](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532002000100003&lng=en&nrm=iso&tlng=en)

## ANEXO

### Anexo 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

Titulo Conocimiento sobre Cateterismo Cardiaco y Ansiedad del paciente en la sala de hemodinamia de un Hospital de lima-2023.

<b>Formulación del problema</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Hipótesis</b>	<b>Variables y dimensiones</b>	<b>Diseño metodológico Tipo de investigación</b>
<p><b>Problema General</b> ¿Cómo el conocimiento sobre cateterismo cardiaco se relaciona con la ansiedad del paciente en la sala de hemodinamia de un Hospital de Lima-2023?</p> <p><b>Problemas específicos</b> ¿Cómo la dimensión información previa al estudio se asocia con la ansiedad del paciente en la sala de hemodinamia de un Hospital de Lima-2023?</p> <p>¿Cómo la dimensión resuelve dudas se asocia con la ansiedad del paciente en la sala de hemodinamia de un Hospital de Lima-2023?</p> <p>¿Cómo la dimensión conocimientos referentes al estudio se asocia con la ansiedad</p>	<p><b>Objetivo General</b> Determinar cómo el conocimiento sobre cateterismo cardiaco se relaciona con la ansiedad del paciente en la sala de hemodinamia de un Hospital de Lima-2023</p> <p><b>Objetivos específicos</b> Identificar como la dimensión información previa al estudio se relaciona con la ansiedad del paciente en la sala de hemodinamia de un Hospital de Lima-2023.</p> <p>Identificar como la dimensión resuelve dudas se relaciona con la ansiedad del paciente en la sala de</p>	<p><b>Hipótesis general</b> Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre cateterismo cardiaco y la ansiedad del paciente en la sala de hemodinamia. Ho. No existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre cateterismo cardiaco y la ansiedad del paciente en la sala de hemodinamia.</p> <p><b>Hipótesis específicas</b> <b>Hipótesis específica 1</b> Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión información previa al estudio y la ansiedad del paciente en la sala de hemodinamia <b>Hipótesis específica 2</b></p>	<p><b>Variable 1</b> Conocimiento sobre cateterismo cardiaco</p> <p><b>Dimensiones</b> Información previa al estudio. Resuelve dudas. Conocimientos referentes al estudio. Conocimientos respecto a la preparación del estudio. Conocimientos respecto al cuidado post</p>	<p>Tipo aplicada</p> <p><b>Método y diseño de la investigación</b> Estudio no experimental, correlacional de corte transversal. De enfoque cuantitativo y nivel Correlacional.</p> <p><b>Población</b> 72 pacientes</p> <p><b>Muestra</b> Censal</p>

del paciente en la sala de hemodinamia de un Hospital de Lima-2023?	hemodinamia de un Hospital de Lima-2023.	Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión resuelve dudas y la ansiedad del paciente en la sala de hemodinamia.	cateterismo cardiaco
¿Cómo la dimensión conocimientos respecto a la preparación del estudio se asocia con la ansiedad del paciente en la sala de hemodinamia de un Hospital de Lima-2023?	Identificar como la dimensión conocimientos referentes al estudio se relaciona con la ansiedad del paciente en la sala de hemodinamia de un Hospital de Lima-2023.	<b>Hipótesis específica 3</b> Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión conocimiento referentes al estudio y la ansiedad del paciente en la sala de hemodinamia	<b>Variable 2</b> Ansiedad Estado-Rasgo
¿Cómo la dimensión conocimientos respecto al cuidado post cateterismo cardiaco se asocia con la ansiedad del paciente en la sala de hemodinamia de un Hospital de Lima-2023?	Identificar como la dimensión conocimientos respecto a la preparación del estudio se relaciona con la ansiedad del paciente en la sala de hemodinamia de un Hospital de Lima-2023.	<b>Hipótesis específica 4</b> Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión conocimientos respecto a la preparación del estudio y la ansiedad del paciente en la sala de hemodinamia	<b>Dimensiones</b> Ansiedad estado. Ansiedad rasgo
	Identificar como la dimensión conocimientos respecto al cuidado post cateterismo cardiaco se relaciona con la ansiedad del paciente en la sala de hemodinamia de un Hospital de Lima-2023.	<b>Hipótesis específica 5</b> Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión conocimientos respecto al cuidado post cateterismo cardiaco y la ansiedad del paciente en la sala de hemodinamia	

Anexo 2 INSTRUMENTO DE CONOCIMIENTO SOBRE AUTOCUIDADO EN  
CATETERISMO CARDIACO

**INSTRUCCIONES:** El instrumento de nivel de conocimiento sobre a cateterismo cardiaco consta de 6 apartados y dividido en 5 dimensiones

Aspecto sociodemográfico (5 ítems)


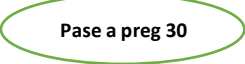

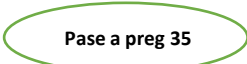
Contenido (31 ítems) dividido en 5 dimensiones

Para la calificación de los ítems todas las respuestas correctas equivalen un valor de 2 y la incorrecta equivale un valor de 0. Por lo tanto, suman 69 puntos totales y con los resultados será clasificado en niveles de conocimiento a diferencia del bloque de resultado del ítem 19 todo el bloque suma 9 puntos a pesar que respondan nueve afirmaciones (la opción de retiro de esmalte o maquillaje solo es para las damas) Por lo tanto, suman 69 puntos totales y con los resultados será clasificado en niveles de conocimiento “excelente a malo”

Excelente (69 puntos), Bueno (48 - 68 puntos), Regular (28 – 47 puntos) y Malo (0-27 puntos)

IDENTIFICACIÓN		
<b>Nombre y Apellidos:</b>		<b>Edad:</b>
<b>1) Sexo</b> 1) (Hombre) 2) (Mujer)	<b>2) Procedencia</b> 4. Lima/callao ( ) 5. Provincia ( )	<b>3). Ocupación:</b> 1. Ama de casa 1. Campesino 2. Obrero 3. Comerciante 5. Empleado 6. Empresario 7. Estudiante
<b>4) Escolaridad</b> 1. Ninguno 4. Técnico 2. Primaria 5. Universitario 3. Secundaria 6. Otros.....	<b>5) Estado civil:</b> 1. Soltero(a) 3. Viudo(a) 2. Casado(a) 4. Divorciado(a)	
II INFORMACIÓN PREVIA AL ESTUDIO (Por parte del personal de salud)		
<b>6).¿Le proporcionaron información acerca del estudio que le van a realizar?</b> 1.SI 2.NO → Pase a preg 10	<b>7) ¿Quién?</b> 1) Médico 2) Enfermera 3). Trabajo social 4)Otros(especificar).....	<b>8)¿Entendió la información que le dieron?</b> 1.SI 2. No → Pase a preg 10
<b>9) ¿Qué fue lo que entendió?.....</b> ..... ..... .....		

III RESUELVE SUS DUDAS				
10) ¿Que haría si tuviera alguna duda sobre el estudio?	..... ..... ..... .....	11) ¿Con quién acude usted cuando tiene alguna duda sobre el estudio?	1) El médico 2) La enfermera 3) Trabajo social 4) ..Otros: .....	
IV. CONOCIMIENTO REFERENTES AL ESTUDIO				
12) ¿Sabe usted qué es el cateterismo cardiaco diagnostico 1.) SI 2) NO	Pase a preg 14	13) Qué es el cateterismo cardiaco diagnóstico? ..... .....	14) ¿Sabe usted por qué se le indicó el estudio? 1.) SI 2) NO	Pase a preg 16
15) ¿Por qué?: ..... ..... .....		16) ¿Conoce usted las posibles complicaciones que puede presentar ante la realización del estudio? 1) SI 2) NO	17) ¿Cuáles son las complicaciones que conoce usted?..... .....	
V. CONOCIMIENTO RESPECTO A LA PREPARACIÓN PARA ESTUDIO				
18) ¿Usted ha recibido información por parte de enfermería acerca de cómo lo preparará para llevarlo al estudio 1) Si 2) No	Pase a preg 20	19) Cómo: (puede ser más de una respuesta) 1) Ayuno ( ) 2) Encontrarse rasurado de ambas ingles ( ) 3) Colocación de suero (....) 4) Retirarse prótesis dentales móviles ( ) 5) Retirarse lentes e contacto . ( )	6) Retirarse esmalte de uñas (mujeres) . ( ) 7) Retirar maquillaje (mujeres) ..... ( ) 8) Baño antes del estudio (...) 9) Usar sólo bata y retirar ropa interior .....(....) 10) Menciona una o más no relacionada(s) con el estudio ( )	20) le dieron alguna indicación respecto al manejo de sus medicamentos. 1) SI 2) NO Pase a preg 22
21) ¿Qué indicación le dieron? ..... ..... ..... ..... ..... ..... ..... ..... .....				
VI CONOCIMIENTO RESPECTO AL CUIDADO POST CATETERISMO				
Reposo 22) ¿Sabías que regresando del estudio tiene que guardar reposo? 1) SI 2) NO		23) ¿Sabe por cuantas horas permanecerá en reposo 1) SI 2) NO		
Pase a preg 24		Pase a preg 24		
24) ¿Una vez que regrese del estudio sabe usted en que posición permanecerá? 1) SI 2) NO		25) ¿En que posición? 1) Recostado sobre la espalda 2) Menciona otra opción: .....		
Pase a preg 26				
26) ¿Sabe que le van a colocar peso sobre la ingle que puncionen cuando haya terminado el estudio? 1) SI 2) NO		27) ¿Cuantas horas? .....		
Pase a preg 30				

<p><b>28) Sabe ¿Por qué se le tiene que colocar peso sobre la ingle ?</b>          1)SI          2)NO →   Pase a preg 30</p>	<p><b>29) Mencione la razón:</b>          .....          .....          .....</p>																														
<p><b>b) Movilización</b>  <b>30) ¿Le han orientado acerca de cómo será la movilización al regreso del estudio?</b>          1)SI          2)NO →   Pase a preg 35</p> <table border="1" data-bbox="272 541 1356 835"> <thead> <tr> <th></th> <th>De acuerdo a la orientación recibida:</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>31</td> <td>¿Podrá usted elevar la cabeza estando acostado?</td> <td>No</td> <td>Sí</td> <td>No recuerda la indicación</td> <td>( )</td> </tr> <tr> <td>32</td> <td>¿Podrá levantarse al baño?</td> <td>No</td> <td>Sí</td> <td>No recuerda la indicación</td> <td>( )</td> </tr> <tr> <td>33</td> <td>¿Podrá movilizar la pierna que puncionen?</td> <td>No</td> <td>Sí</td> <td>No recuerda la indicación</td> <td>( )</td> </tr> <tr> <td>34</td> <td>¿Podrá ingerir alimentos una vez que regrese del estudio?</td> <td>No</td> <td>Sí</td> <td>No recuerda la indicación</td> <td>( )</td> </tr> </tbody> </table>			De acuerdo a la orientación recibida:	1	2	3		31	¿Podrá usted elevar la cabeza estando acostado?	No	Sí	No recuerda la indicación	( )	32	¿Podrá levantarse al baño?	No	Sí	No recuerda la indicación	( )	33	¿Podrá movilizar la pierna que puncionen?	No	Sí	No recuerda la indicación	( )	34	¿Podrá ingerir alimentos una vez que regrese del estudio?	No	Sí	No recuerda la indicación	( )
	De acuerdo a la orientación recibida:	1	2	3																											
31	¿Podrá usted elevar la cabeza estando acostado?	No	Sí	No recuerda la indicación	( )																										
32	¿Podrá levantarse al baño?	No	Sí	No recuerda la indicación	( )																										
33	¿Podrá movilizar la pierna que puncionen?	No	Sí	No recuerda la indicación	( )																										
34	¿Podrá ingerir alimentos una vez que regrese del estudio?	No	Sí	No recuerda la indicación	( )																										
<p><b>c) Resultados del estudio</b>  <b>35) ¿Sabe usted cuando le darán los resultados sobre el estudio?</b>          .....</p>																															
<p><b>36) ¿Sabe usted quién le dará los resultados sobre el estudio?</b>          .....</p>																															

Rocha Márquez RE, Lozano Rangel O, Romero Quechol GM. Nivel de conocimiento en pacientes sobre cateterismo cardiaco y presencia de ansiedad y depresión. Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social [Internet]. 2017 [citado 24 de noviembre de 2023];25(4):257-64. Disponible en: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2017/eim174c.pdf

## Anexo 3 CUESTIONARIO DE ANSIEDAD ESTADO-RASGO STAI

<b>A-E</b>					
<p><b>INSTRUCCIONES:</b> A continuación, encontrará unas frases que se utilizan corrientemente para describir uno a sí mismo. Lea cada frase la puntuación de 0 a 3 que indique mejor como se SIENTE USTED AHORA MISMO, en este momento. No hay respuesta buenas ni malas. No emplee demasiado tiempo en cada frase y conteste señalado la respuesta que mejor describa a su situación presente.</p>					
DIEMNSIÓN	ITENS	NADA	ALGO	BASTANTE	MUCHO
<b>D1. ANSIEDAD ESTADO</b>	1. Me siento calmado.	0	1	2	3
	2. Me siento seguro.	0	1	2	3
	3. Estoy tenso.	0	1	2	3
	4. Estoy contrariado.	0	1	2	3
	5. Me siento cómodo.	0	1	2	3
	6. Me siento alterado.	0	1	2	3
	7. Estoy preocupado ahora por posibles desgracias futuras.	0	1	2	3
	8. Me siento descansado.	0	1	2	3
	9. Me siento angustiado.	0	1	2	3
	10. Me siento confortable.	0	1	2	3
	11. Tengo confianza en mí mismo.	0	1	2	3
	12. Me siento nervioso.	0	1	2	3
	13. Estoy desasogado.	0	1	2	3
	14. Me siento muy “atado (como oprimido)	0	1	2	3
	15. Estoy relajado.	0	1	2	3
	16. Me siento satisfecho.	0	1	2	3
	17. Estoy preocupado.	0	1	2	3
	18. Me siento aturdido y sobreexcitado.	0	1	2	3
	19. Me siento alegre.	0	1	2	3
	20. En este momento me siento bien.	0	1	2	3
<b>A-R</b>					
<p><b>INSTRUCCIONES:</b> A continuación, encontraras unas frases que se utilizan corrientemente para describirse uno a sí mismo. Lea cada frase y señale la puntuación de 0 a 3 que indique mejor cómo se SIENTE USTED AHORA MISMO, en este momento. No hay respuesta buenas ni malas. No emplee demasiado tiempo en cada frase y conteste señalado la respuesta que mejor describa a su situación presente.</p>					
	21. Me siento bien.	nada	algo	bastante	mucho
	22. Me canso rápidamente.	0	1	2	3
	23. Siento ganas de llorar.	0	1	2	3

<b>A-R</b>  <b>D2.</b> <b>ANSIEDAD</b> <b>RASGO</b>	24. Me gustaría ser tan feliz como otros.	0	1	2	3
	25. Pierdo oportunidades por no decidirme pronto.	0	1	2	3
	26. Me siento descansado.	0	1	2	3
	27. Soy una persona tranquila, serena y sosegada	0	1	2	3
	28. Veo que las dificultades se amontonan y no puedo con ellas.	0	1	2	3
	29. Me preocupo demasiado por cosas sin importancia.	0	1	2	3
	30. Soy feliz.	0	1	2	3
	31. Suelo tomar las cosas demasiado seriamente.	0	1	2	3
	32. Me falta confianza en mi mismo.	0	1	2	3
	33. Me siento seguro.	0	1	2	3
	34. No suelo afrontar las crisis o dificultades.	0	1	2	3
	35. Me siento triste (melancólico)	0	1	2	3
	36. Estoy satisfecho.	0	1	2	3
	37. Me rondan y molestan pensamientos sin importancia.	0	1	2	3
	38. Me afectan tanto los desengaños, que no puedo olvidarlos.	0	1	2	3
	39. Soy una persona estable.	0	1	2	3
40. Cuando pienso sobre asuntos y preocupaciones actuales, me pongo tenso y agitado.	0	1	2	3	

Adaptado de: Meza Ochoa KH. Ansiedad estado-rasgo en padres de familia de una institución educativa particular de nivel inicial de Huancayo, 2021 [Internet]. Universidad Peruana Los Andes. [Huancayo]: Universidad Peruana los Andes; 2022 [citado 3 de julio de 2023]. Disponible en: <http://repositorio.upla.edu.pe/handle/20.500.12848/3493>



## Anexo 4 CONSENTIMIENTO INFORMADO DE PARTICIPACIÓN EN EL ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

**Institución:** Universidad Privada Norbert Wiener

**Investigadora:** Yesenia Karla Valencia Romero

**Título:** Conocimiento sobre Cateterismo Cardíaco y Ansiedad del paciente en la Sala de Hemodinamia de un Hospital de Lima-2023.

**Propósito del estudio:** lo invitamos a participar en un estudio llamado: Conocimiento sobre Cateterismo Cardíaco y Ansiedad del paciente en la Sala de Hemodinamia de un Hospital de Lima-2023. Dicho estudio viene siendo desarrollado por investigadores de la : Universidad Privada Norbert Wiener, cuyo propósito de es identificar el conocimiento sobre cateterismo cardíaco y relacionar con la ansiedad del paciente previa a la intervención, su ejecución ayudara a determinar dicha relación y esto permitirá implementar programas de psicoeducación como preparación preoperatoria del paciente para reducir los riesgo asociados a la ansiedad.

Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados, tómese el tiempo necesario y lea con detenimiento la información proporcionada líneas abajo, si a pesar de ello persisten sus dudas, comuníquese con la investigadora al teléfono celular o correo electrónico que figuran en el documento. No debe dar su consentimiento hasta que entienda la información y todas sus dudas hubiesen sido resueltas.

**Procedimiento:** su participación consta del llenado de una encuesta que dura de 10 a 20 minutos con preguntas sencillas y claras, sobre el conocimiento sobre cateterismo cardíaco preparación y cuidados posteriores, de igual manera encontrara preguntas acerca de del estado emocional, se

sugiere que sea lo suficientemente honesto al completar este cuestionario de ello depende la veracidad de los resultados de este estudio.

**Participantes:** pacientes programados a cateterismo cardiaco en la sala de hemodinamia

**Riesgo:** este estudio no representa ningún riesgo físico, psicológico, ni jurídico para la integridad de su persona.

**Beneficios:** la participación en este estudio le permitirá poner a prueba los conocimientos acerca del procedimiento que se va a realizar, y podrá dar a conocer la ansiedad que le genera el hecho de someterse a un cateterismo cardiaco, una vez completado la encuesta el personal le brindará ayuda para que usted pueda sentir en confort con el personal que lo esta asistiendo

**Costos e incentivos:** Usted no deberá pagar nada por la participación de este estudio, de igual forma, tampoco recibirá ningún incentivo monetario, ni medicamentos a cambio de su participación.

**Confidencialidad:** Nosotros guardaremos la información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita su identificación. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

**Derechos del paciente:** si usted se siente incómodo durante la encuesta o en cualquier otro momento del estudio, podrá retirarse que esto represente alguno perjuicio. Si tiene alguna inquietud o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con Yesenia Karla Valencia Romero al teléfono: 910520181 o correo: [oshynvr@gmail.com](mailto:oshynvr@gmail.com) o al comité que validó el presente estudio, Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, presidenta del Comité de Ética para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, tel. +51 924 569 790. E-mail: [comité.etica@uwiener.edu.pe](mailto:comité.etica@uwiener.edu.pe)

## CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio. Comprendo qué cosas pue den pasar si participo en el proyecto. También entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

Participante

Nombres:

DNI:

Investigador

Nombres

DNI:

## Reporte de similitud TURNITIN

### ● 20% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 13% Base de datos de Internet
- 3% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de Crossref
- Base de datos de contenido publicado de Crossr
- 14% Base de datos de trabajos entregados

#### FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	<b>uwiener on 2023-11-06</b> Submitted works	1%
2	<b>Universidad Wiener on 2023-08-13</b> Submitted works	1%
3	<b>uwiener on 2023-02-05</b> Submitted works	<1%
4	<b>repositorio.unsa.edu.pe</b> Internet	<1%
5	<b>uwiener on 2023-10-13</b> Submitted works	<1%
6	<b>wikiteka.com</b> Internet	<1%
7	<b>uwiener on 2023-11-26</b> Submitted works	<1%
8	<b>uwiener on 2023-10-02</b> Submitted works	<1%